

19

Julkisten sosiaalimenojen rakenne ja kehitys 2000-luvulla

Tässä luvussa tarkastellaan julkisten sosiaali- ja terveysten-
menojen (lyhyemmin sosiaalimenot) rakennetta ja kehitystä
2000-luvulla. Sosiaalimenojen seuraaminen on tärkeää hy-
vinvointivaltion taloudellisen kestävyuden seuraamiseksi,
mutta ne eivät toisaalta kerro menojen jakautumisesta yh-
teiskunnassa tai siitä, kuinka hyvin ne vastaavat väestön
tarpeisiin. Sosiaalimenot muodostavat Suomessa suurimman
osan julkisista menoista. Vuonna 2016 julkiset sosiaalimenot
olivat 69 miljardia euroa, asukasta kohden 12 548 euroa. Tästä
toimeentuloturvana maksettiin noin 61 prosenttia ja loput
käytettiin palvelujen tuottamiseen. Vanhuuteen liittyvät menot
muodostivat sosiaalimenoista 40 prosenttia – tämän jälkeen
terveyteen ja sairauteen liittyvät menot olivat suurin menoerä
22 prosentin osuudella. Kansainvälisessä vertailussa Suomen
julkiset sosiaalimenot suhteessa bruttokansantuotteeseen
ovat korkeat, mikä on yksi pohjoismaisen hyvinvointivaltion
ominaispiirteistä. Väestön ikääntyminen lisää menoja, kun
huoltosuhde tulevaisuudessa heikkenee. Ennustelaskelmat
näyttävät sosiaalimenojen kasvun olevan voimakasta seuraavat
kaksi vuosikymmentä, mutta hidastuvan 2040-luvulla.

Tässä luvussa kuvaamme julkisten sosiaali- ja terveysmenojen kehitystä, rakennetta ja rahoitusta Suomessa 2000-luvun alusta vuoteen 2016. Sosiaalimenojen ja rahoituksen kuvaamisen ohella vertaamme sosiaalimenojen osuutta bruttokansantuotteesta EU-maissa ja arvioimme sosiaalimenojen todennäköistä tulevaisuuden kehitystä. Keskitymme tässä luvussa sosiaaliturvan ja terveydenhuollon julkisiin menoihin, joita kutsumme jatkossa lyhyesti sosiaalimenoiksi. Tarkastelu pitää sisällään toimeentuloturvan ja palvelut. Ennen varsinaisia tuloksia kuvaamme, mitä sosiaalimenoilla tarkoitetaan. Tarkastelusta riippuen käytämme eri tilastolähteitä, joiden määritelmät sosiaalimenoista poikkeavat hieman toisistaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa tilastotietoa sosiaalimenoista vuosittain (SVT 2018b).¹ Tilastossa sosiaalimenot on määritelty kansainvälisen ESSPROS-standardin mukaisesti (The European System of Integrated Social Protection Statistics). Standardin mukaan sosiaaliturvaan kuuluvat ”kaikki julkisten tai yksityisten tahojen toimenpiteet, joiden tarkoituksena on turvata yksilön ja perheen toimeentulo tiettyjen riskien ja tarpeiden varalta. Sosiaaliturvaetuudet voivat olla luonteeltaan joko toimeentuloa turvaavia rahallisia etuuksia tai suoraan annettavia palveluja ja tarvikkeita tai epäsuoria turvan piiriin kuuluvien maksettujen kulujen korvaamisia” (SVT 2018b). Määritelmän ulkopuolelle jää kuitenkin joitain merkittäviä sosiaaliturvajärjestelmän osia kuten asiakasmaksuilla rahoitettu osa sosiaali- ja terveydenhuollosta, opintotuet sekä sairausvakuutuksen Kela-korvaukset, joista merkittävimpiä ovat lääkekorvaukset.

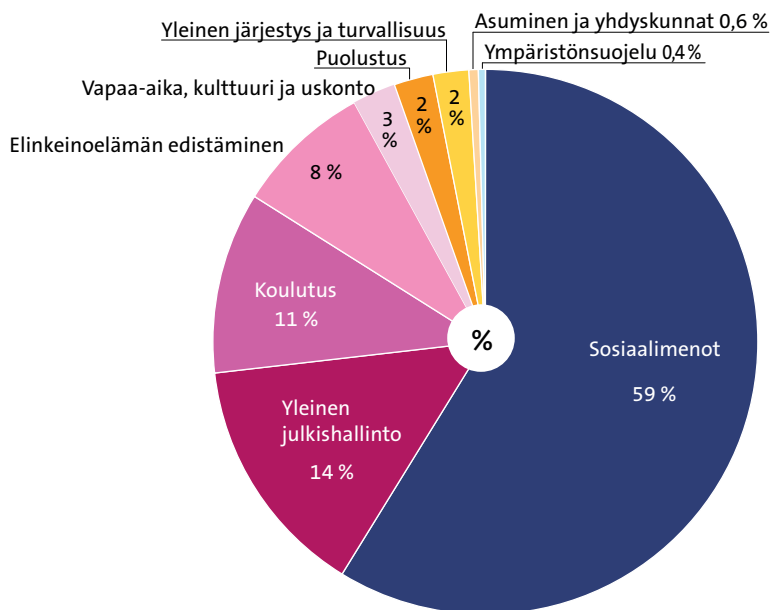
Tilastokeskuksen kansantalouden tilinpito -tilasto avaa sosiaalimenojen laajuutta suhteessa julkisyhteisöjen kokonaismenoihin (SVT 2018a). Tilastossa sosiaalimenot on jaettu kahteen pääluokkaan, sosiaaliturvaan ja terveydenhuoltoon. Ne kattavat hieman enemmän menoeriä kuin THL:n tilastoimat sosiaalimenot. Seuraavassa osiossa käsittelemme sosiaalimenojen osuutta julkistaloudesta tämän määritelmän pohjalta.

Sosiaalimenot osana julkistaloutta

Kuviossa 19.1 on esitetty julkisyhteisöjen menot tehtävittäin vuoden 2016 kansantalouden tilinpidon mukaisesti. Kaiken kaikkiaan julkisyhteisöjen bruttomenot olivat 121 miljardia euroa, josta sosiaalimenojen osuus oli yli puolet.² Sosiaalimenoista kolme neljäsosaa oli sosiaaliturvan menoja ja loput terveydenhuollon menoja. Muita merkittäviä julkisyhteisöjen menokohteita olivat yleinen julkishalinto, koulutus ja elinkeinoelämän edistäminen. (SVT 2018a.)

1 Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018051424036>

2 Tilastolähteestä riippuen menojen suuruus hieman vaihtelee. THL:n tilastossa sosiaalimenot ovat 69 miljardia euroa ja Tilastokeskuksen kansantalouden tilinpidossa 71 miljardia euroa vuodelle 2016. Näistä syistä myös luvut voivat tässä tekstissä vaihdella.

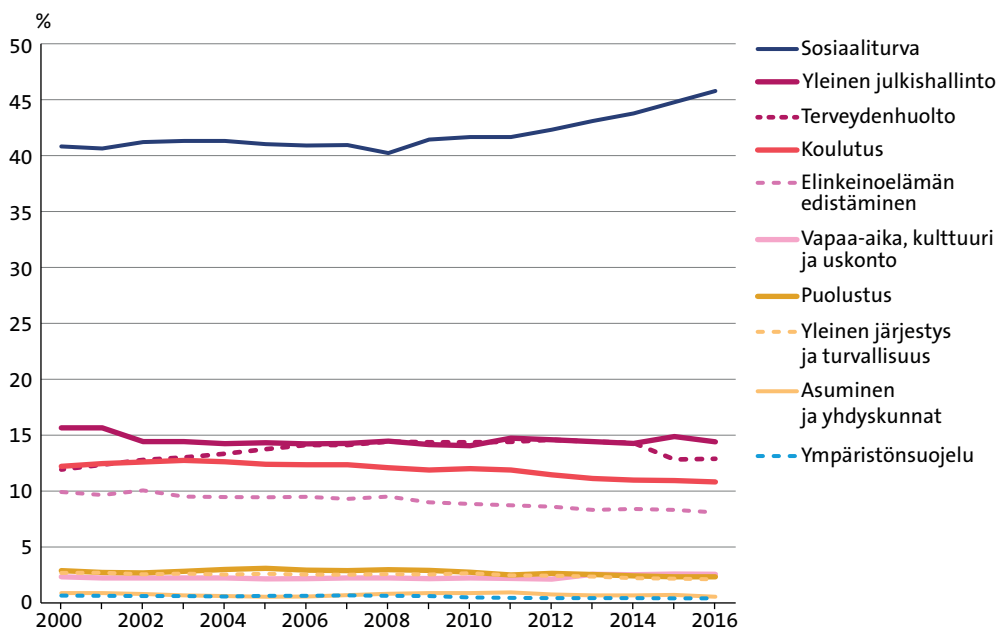


KUVIO 19.1. Julkisyhteisöjen menot tehtävittäin vuonna 2016, % kokonaismenoista. Lähde: SVT 2018a.

Julkisyhteisöjen menoerien kehitystä voi tarkastella esimerkiksi suhteessa kokonaismenoihin, bruttokansantuotteeseen tai yleiseen hintatasoon. Kaikilla näillä mittareilla sosiaaliturva on ollut viime vuosina voimakkaimmin kasvava menoera. Vuosina 2000–2016 sosiaaliturvan osuus kokonaismenoista on kasvanut 12 prosenttia, sosiaaliturvan osuus bruttokansantuotteesta 31 prosenttia ja sosiaaliturvan reaaliomenot 62 prosenttia.

Kuviossa 19.2 menot on esitetty suhteessa kokonaismenoihin. Kuviossa sosiaalimenot on jaettu sosiaaliturvaan ja terveydenhuoltoon. Vuonna 2008, jolloin sosiaaliturvan menojen osuus kääntyi kasvuun, sosiaaliturva muodosti julkismenoista noin 40 prosenttia, kun kahdeksan vuotta myöhemmin sen osuus oli 46 prosenttia. Muiden erien, myös terveydenhuollon, osuudet ovat pysyneet samalla tasolla tai laskeneet lievästi. Tosin jos menoeriä katsotaan suhteessa hintoihin tai bruttokansantuotteeseen, ovat lähes kaikki menoerät kasvaneet. Seuraavassa osiossa tarkastelemme tarkemmin eri sosiaalimenojen suhdetta toisiinsa.

Sosiaalimenoja rahoittavat julkisyhteisöt (valtio, kunnat) ja yksityiset toimijat (kotitaloudet, työnantajat). THL tilastoi eri toimijoiden rahoitusosuutta sosiaalimenoista. On kuitenkin hyvä muistaa, että tilastoidut sosiaalimenot eivät sisällä yksityisen terveyspalvelujen kustannuksia eivätkä lääkekustannuksia. Nämä tarkastelusta pois jääneet Kelan korvaukset lääkkeisiin, matkoihin ja yksityisiin palveluihin olivat lähes 1,84 miljardia euroa vuonna 2016.



KUVIO 19.2. Julkisyhteisöjen menot tehtävittäin vuosina 2000–2016, % kokonaismenoista. Lähde: Julkinen talous -tilasto, Tilastokeskus.

Vuonna 2016 julkisyhteisöt eli valtio ja kunnat rahoittivat sosiaalimennoista lähes puolet, työnantajat kolmanneksen ja kotitaloudet alle viidenneksen³. Loput rahoitettiin valtion rahastojen pääomatuloista (SVT 2018b). Valtion ja kuntien osuuteen sisältyvät muun muassa yleiset verovarot. Työnantajien osuuden muodostavat sairausajalta maksetut palkat, työnantajien osuus työterveyshuollosta sekä sosiaalivakuutusmaksut. Kotitalouksien osuuden muodostavat sosiaalivakuutusmaksut sekä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut.

Vuosina 2000–2016 julkisyhteisöjen ja kotitalouksien rahoitusosuus on hieman kasvanut (5 ja 1 %-yksikköä), kun työnantajien rahoitusosuus on pienentynyt (4 %-yksikköä) (SVT 2018b). Kotitalouksien osuuden muutoksessa ei ole huomioitu asiakasmaksuja, joiden osuus on kasvanut (Vaalavuo 2018).

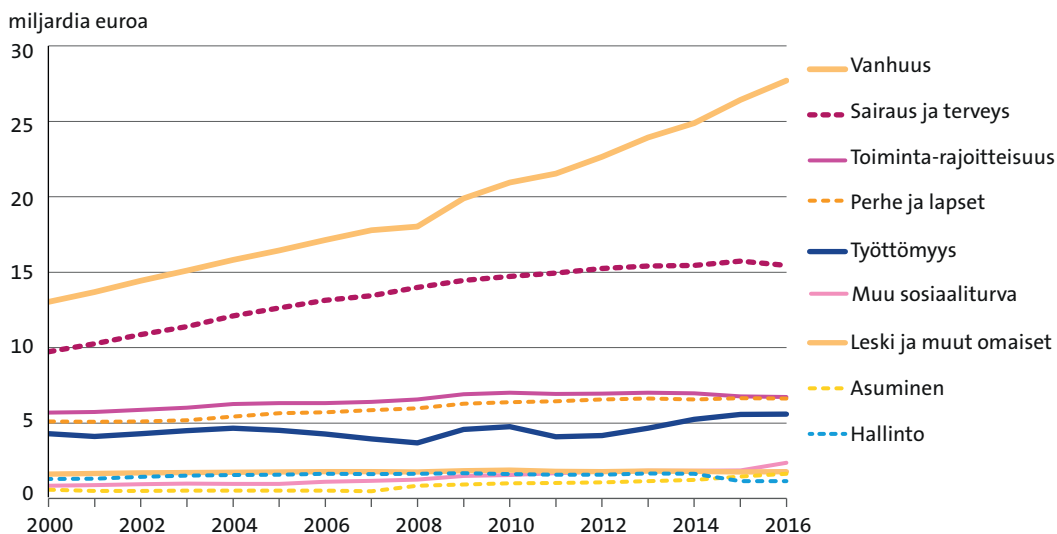
3 Osuudet eroavat hieman sosiaalimenotilastossa ilmoitetuista osuuksista, koska näihin on lisätty kotitalouksien maksamat sote-palvelujen asiakasmaksut (3,0 mrd €, SVT 2018b)

Julkisten sosiaali- ja terveysten rakenteen kehitys

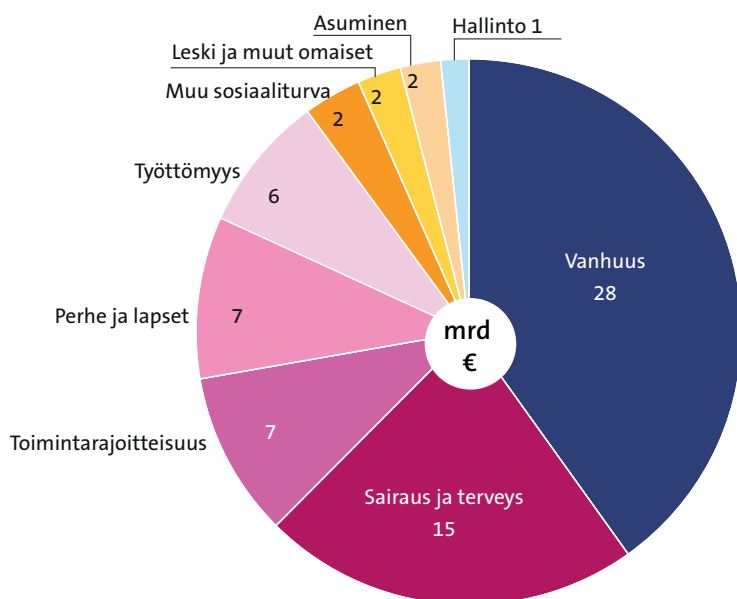
Julkisilla sosiaalimenoilla on taipumus kasvaa talouden laskusuhdanteessa, sillä työttömyyden myötä sosiaalimenot lähtevät nousuun. Verotulojen väheneminen voi toisaalta johtaa toimeentuloturvan ja palvelujen heikennyksiin ja hillitää menojen kasvua.

Sosiaalimenot kohdennetaan yhdeksään eri ryhmään, joita ovat sairaus ja terveys, toimintarajoitteisuus, vanhuus, leski ja muut omaiset, perhe ja lapset, työttömyys, asuminen, muu sosiaaliturva ja hallinto. Menot kussakin ryhmässä koostuvat toimeentuloturvana maksettavista ja palveluina annettavista etuuksista. Toimeentuloturvan osuus kaikista sosiaalimenoista oli 61 prosenttia vuonna 2016. Tämä osuus on pienentynyt vuosituhannen alusta (osuus oli 66 % vuonna 2000).

Vanhuuteen liittyvät sosiaalimenot ovat olleet suurin ja myös yksi nopeimmin kasvavista sosiaalimenoeristä vuosina 2000–2016 (kuvio 19.3). Nämä sosiaalimenot olivat 13,1 miljardia euroa vuonna 2000 ja kaksinkertaistuivat vuoteen 2016 mennessä (vuoden 2016 hinnoissa). Suhteessa kaikkiin sosiaalimenoihin, vanhuuteen liittyvien menojen osuus on kasvanut lähes 31 prosentista vuonna 2000 noin 40 prosenttiin vuonna 2016. Kasvun taustalla vaikuttavat eläkkeensaajien ja ikääntyneiden palveluja käyttävien asiakkaiden lukumäärien voimakas kasvu. Eläketurvakeskuksen pitkän aikavälin laskelmien mukaan eläkemenot nousevat korkeimmilleen 2020-luvulla. Vuonna 2050 eläkemenojen bkt-osuus puolestaan laskee matalammilleen, jonka jälkeen menot päätyisivät uudestaan nykyiselle ta-



KUVIO 19.3. Sosiaalimenojen kohderyhmien kehitys vuosina 2000–2016 (vuoden 2016 hintatasossa). Lähteet: SVT 2018a ja 2018b.



KUVIO 19.4. Sosiaalimenojen jakautuminen toiminnoittain vuonna 2016 (miljardia euroa). Lähteet: SVT 2018a ja 2018b.

solleen.⁴ Vanhusten palvelujen menojen kasvusta huolimatta eläkkeet ja muu vanhuuteen liittyvä toimeentuloturva muodostavat 87,5 prosenttia vanhuuteen liittyvistä sosiaalimenoista.

Sairauteen ja terveyteen liittyvät sosiaalimenot ovat toiseksi suurin menoerä (22,4 % kaikista sosiaalimenoista vuonna 2016) (kuvio 19.4).⁵ Toimintoon liittyvät menot ovat kasvaneet 9,7 miljardista eurosta vuonna 2000 15,5 miljardiin euroon vuonna 2016. Kolmanneksi suurin menoerä on toimintarajoitteisuus, jossa menot ovat kasvaneet 5,7 miljardista eurosta vuonna 2000 6,7 miljardiin euroon vuonna 2016. Toiminnon osuus kaikista sosiaalimenoista on kuitenkin pienentynyt tällä ajanjaksolla (13,5 %:sta 9,8 %:iin).

Työttömyyteen liittyvät sosiaalimenot koostuvat pääosin toimeentuloturvas- ta (esimerkiksi työmarkkinatuki, peruspäiväraha ja ansiopäiväraha), mutta myös joistakin palveluista kuten työvoimapolitiittisen aikuiskoulutuksen palveluista. Työttömyysmenot ovat luonnollisesti sidonnaisia kansantalouden suhdanteisiin, mitä kuvastaa työttömyyteen liittyvien menojen ja meno-osuuden kasvu 1990-luvun lamavuosina. Vastaava laskusuhdanne koettiin vuosina 2008–2009, jolloin

4 [https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ennusteet/ennustelaskelmat/pitkan-aikavalin-ennustelaskelmat/uusimmat-laskelmatulokset/\(viitattu 14.9.2018\)](https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ennusteet/ennustelaskelmat/pitkan-aikavalin-ennustelaskelmat/uusimmat-laskelmatulokset/(viitattu 14.9.2018))

5 Eivät sisällä Kela-korvauksia, jotka olivat yhteensä noin 1,84 miljardia euroa vuonna 2016 (lääkekorvaukset, yksityisten lääkäripalkkioiden, hoidon ja tutkimuksen ja hammaslääkäripalkkioiden korvaukset sekä matkakorvaukset).

työttömyysmenot kasvoivat lähes miljardilla eurolla vuoden 2008 3,7 miljardista eurosta. Vuonna 2016 työttömyysmenot ovat nousseet edelleen 5,6 miljardiin euroon, mikä vastaa noin kahdeksan prosenttia kaikista sosiaalimenoista.

Lapsiin ja perheisiin liittyvä osuus kaikista sosiaalimenoista on pienentynyt 2000-luvulla (12,1 %:sta vuonna 2000 9,6 %:iin vuonna 2016), vaikka menot ovat tosiasiallisesti kasvaneet 5,1 miljardista eurosta 6,6 miljardiin euroon.

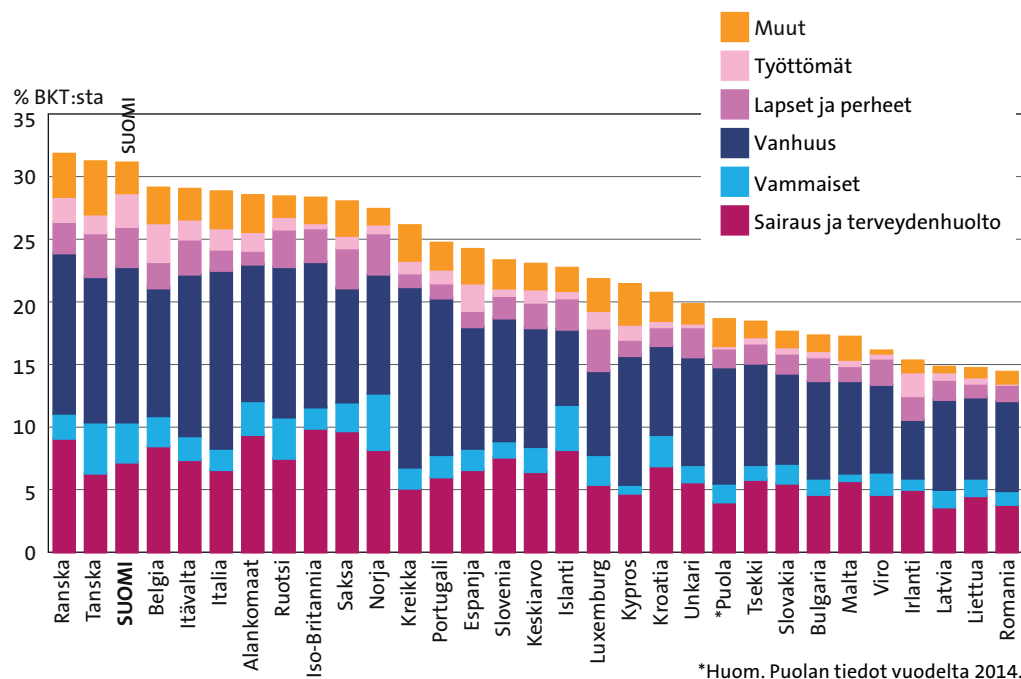
Muut menoerät ovat huomattavasti pienempiä sosiaalimenojen kokonaisuudessa, vaikka asumiseen liittyvien sosiaalimenojen ja muun sosiaaliturvan (esim. toimeentulotuki) merkitys onkin kasvanut 2000-luvulla.

Suomen sosiaali- ja terveystenomenojen kansainvälinen vertailu

Kun tarkastellaan suurimpia sosiaalimenoeria EU-maissa sekä Islannissa ja Norjassa vuonna 2015 (viimeisin vuosi, jolta Euroopan tilastokeskuksesta Eurostatista on tietoja), huomataan, että Suomessa sosiaalimenojen osuus bruttokansantuotteesta on Ranskan ja Tanskan jälkeen kolmanneksi suurin, eli 31,1 prosenttia verrattuna kaikkien maiden keskiarvoon 23,0 prosenttiin (kuvio 19.5). Näistä maista Ranskalla on suurimmat sosiaalimenot sairauden ja terveydenhuollon tehtävälukassa (9,1 % bkt:sta verrattuna Suomen 7,2 %:iin), kun taas Suomi erottuu korkeammilla työttömyysmenoilla. Pienimmät sosiaalimenot, eli alle 15 prosenttia bkt:sta, löytyvät Euroopan unionin köyhimmistä maista, Romaniasta, Liettuasta ja Latviasta.

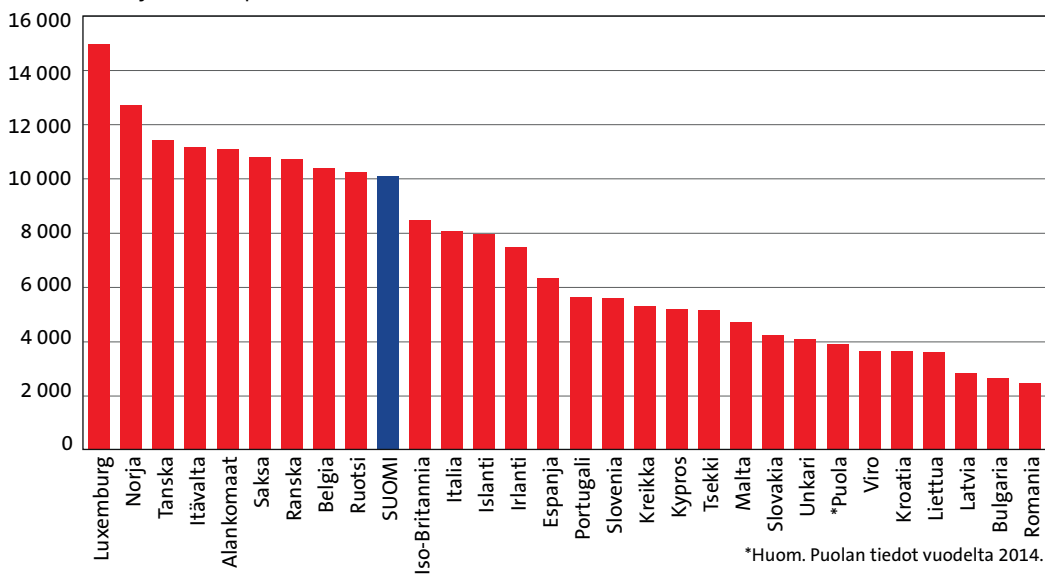
Kun vertaillaan ostovoimalla korjattuja euromääräisiä menoja asukasta kohden, suurimmat sosiaalimenot ovat Luxemburgilla, jonka jälkeen tulevat Norja, Tanska, Itävalta ja Alankomaat (kuvio 19.6). Suomi sijoittuu tässä vertailussa sijalle 10. Mittarin valinta vaikuttaa siis maiden väliseen järjestykseen huomattavasti. Tarkastelunäkökulmasta riippuu, mitä mittaria halutaan käyttää (ks. myös Mukila ym. luku 4 tässä teoksessa).

Vuosien 2005 ja 2015 välillä sosiaalimenojen osuus bruttokansantuotteesta on kasvanut eniten Suomessa ja Kreikassa, 6 prosenttiyksikköä, sekä Kyproksella 5,2 prosenttiyksikköä (kuvio 19.7). Bruttokansantuote saattaa kuitenkin olla huono mittari vertailtavaksi, koska talouskriisi on vaikuttanut siihen huomattavasti. Edellä mainituissa maissa kansantuote pieneni voimakkaasti tällä ajanjaksolla. Näistä luvuista ei siis voida päätellä, että esimerkiksi vakavista talouden ongelmista kärsinyt Kreikka olisi panostanut poikkeuksellisen paljon sosiaaliturvaan tänä aikana.

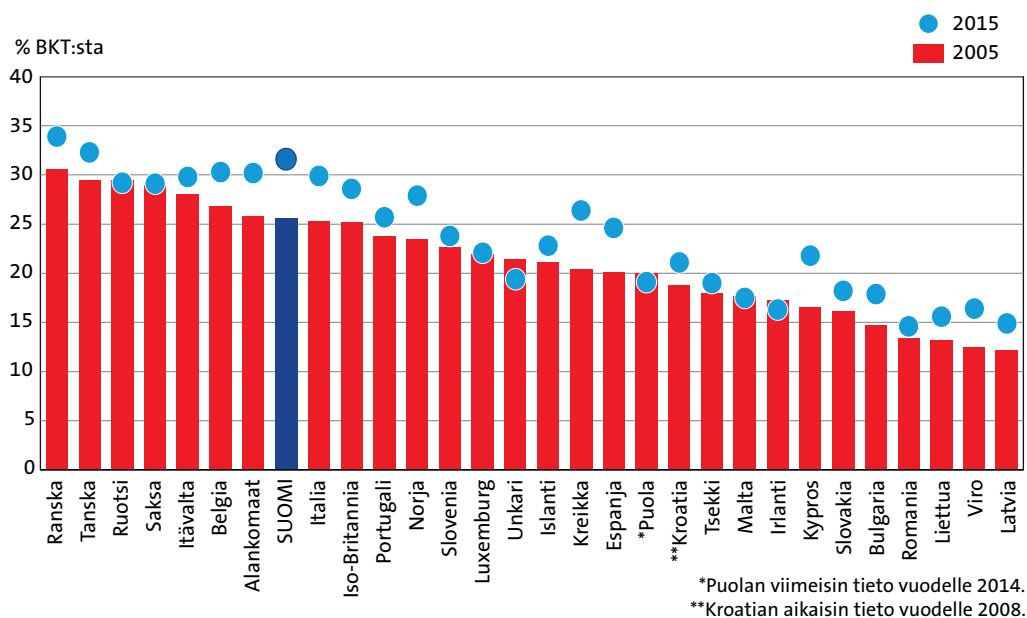


KUVIO 19.5. Sosiaalimenot suhteessa bruttokansantuotteeseen EU-maissa ja Islannissa ja Norjassa vuonna 2015. Lähde: ESSPROS [spr_exp_gdp], Eurostat.

Ostovoimakorjatut eurot per asukas



KUVIO 19.6. Euromääräiset sosiaalimenot asukasta kohden EU-maissa ja Islannissa ja Norjassa vuonna 2015. Lähde: ESSPROS [spr_exp_gdp], Eurostat.

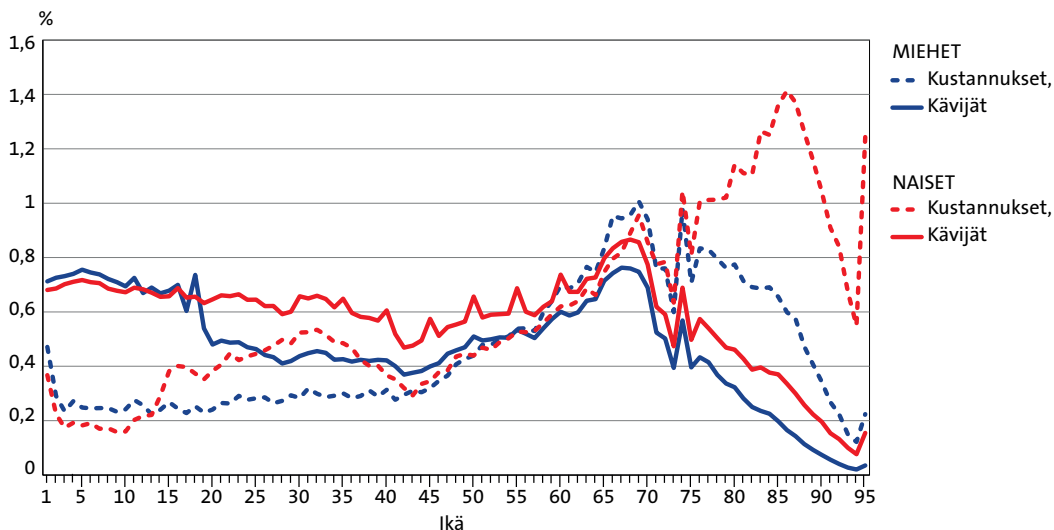


KUVIO 19.7. Sosiaalimenojen kehitys vuosina 2005 ja 2015 EU-maissa ja Norjassa ja Islannissa (suhteessa bruttokansantuotteeseen). Lähde: ESSPROS [spr_exp_gdp], Eurostat.

Kun verrataan pelkästään bruttomääräisiä julkisia sosiaalimenoja edellä esitetyn tavoin, se voi antaa vinoutuneen kuvan väestöön kohdistuvista maksuista ja maan sosiaalimenoista. Esimerkiksi Suomessa monet etuudet ovat veronalaisia, jolloin osa menoista palautuu takaisin valtion kassaan. Samoin Saksassa laajat perhepoliittiset verohelpotukset jäävät bruttomääräisten sosiaalimenotarkastelujen ulkopuolelle. Tämän takia vertaillaan usein lisäksi nettososiaalimenoja. Näitä menoja ovat tarkastelleet aiemmin esimerkiksi Pasi Moisio (2010) ja Ismo Linosmaa kollegoineen (2014). Maiden väliset erot sosiaalimenoissa siis tasoittuvat, kun otetaan huomioon verotus ja yksityiset sosiaalimenot. Toisaalta olemme halunneet tässä luvussa tarkastella nimenomaan hyvinvointivaltion osallistumista sosiaaliturvan ja palvelujen rahoitukseen, joten yksityisten menojen tarkastelu ei ole mielekästä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen menojen ennakoitu kehitys

Tässä osiossa tarkastelemme ainoastaan palvelujen kustannuksia. Sosiaali- ja terveyspalvelujen menojen kehitys riippuu ennen kaikkea väestön kasvusta ja väestörakenteen kehityksestä. Tämä johtuu siitä, että menot jakautuvat epätasaisesti sekä ikäryhmien että sukupuolten välillä. Kuviossa 19.8 on kuvattu sosiaali- ja

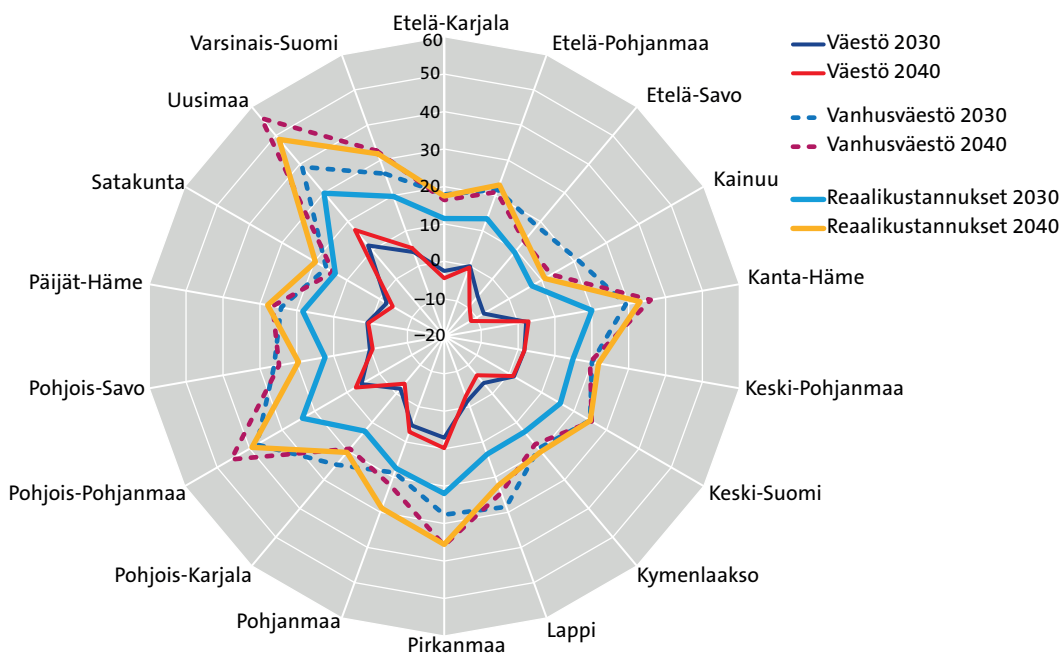


KUVIO 19.8. Ikäryhmien osuus sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksista ja kävijöistä vuonna 2015. Lähde: SOME-malli, THL.

terveyspalvelujen menojen (pois lukien sosiaalipalvelujen kotihoito) jakautuminen ikäryhmiin käyntien ja kustannusten perusteella vuonna 2015. Nuorten naisten osuus ikäryhmänsä kustannuksista on suurempi kuin miesten, kun taas 65–70-vuotiaiden ikäryhmissä miesten osuus kustannuksista on naisia suurempi. Kaikkein suurimmat kustannusosuudet ovat yli 75-vuotiailla naisilla. Kaikkiaan yli 75-vuotiaiden osuus kustannuksista oli vuonna 2015 noin kolmannes. 94-vuotiaiden ikäryhmään on kuviossa laskettu myös vanhimpien ikäluokkien osuudet.

Kun vanhusten osuus väestöstä jatkaa väestöennusteiden mukaan kasvuaan 2030-luvulle asti, on selvää, että myös kustannukset pyrkivät väestörakenteen muuttuessa nousemaan. Tässä kehityksessä on kuitenkin suuria alueellisia eroja. Uusimaa poikkeaa selvästi muusta Suomesta, sillä nuorempien ikäluokkien osuus kustannuksista on selvästi koko maan keskiarvoa suurempi ja vanhempien ikäluokkien vastaavasti pienempi. Myös useat Pohjanmaan maakunnat ja Pirkanmaa eroavat tässä suhteessa muusta Suomesta, joskaan eivät yhtä selvästi kuin Uusimaa. Mutta myös Uudellamaalla vanhusväestön osuus kasvaa ja sen vaikutukset kustannuksiin ovat samansuuntaiset kuin muualla Suomessa. Kuvioon 19.9 on koottu ennuste sosiaali- ja terveyspalvelujen kasvusta pelkän väestörakenteen muutoksen vuoksi.

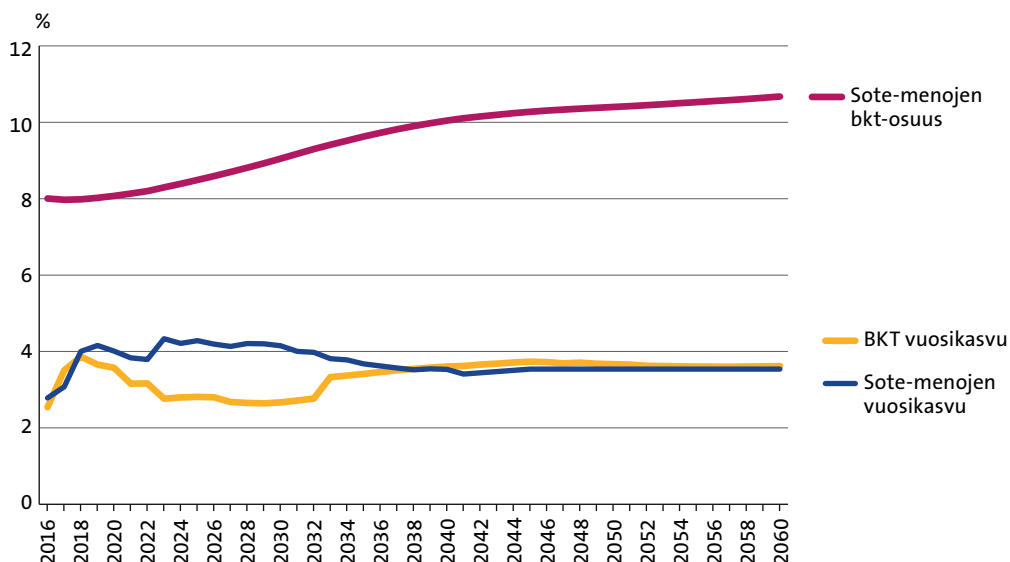
Koko kansantalouden tasolla sosiaali- ja terveyspalvelujen menojen suhteellisen nopea kasvu tarkoittaa niiden bkt-osuuden kasvua nykyisestäään. Kansantuo- teosuuden arvioinnissa käytetään yleensä yhteistä EU:n kestävyyslaskentameto- dologiaa, joka perustuu toisaalta kansantuotteen potentiaalisen kasvun, toisaalta palvelujen menopaineen arviointiin. Kansantuotteen kasvu arvioidaan käytettä-



KUVIO 19.9. Väestön ja sosiaali- ja terveyspalvelujen menojen kustannusten kasvu vuodesta 2015 maakunnittain (%). Lähde: SOME-malli, THL.

vissä olevan työpanoksen – joka riippuu työikäisen väestön kasvun lisäksi työmarkkinoiden toimivuudesta ja siis reaalipalkkojen ja inflaation kehityksestä – ja historiallisista trendeistä tilastotieteellisin menetelmin arvioidusta tuottavuuskasvusta. Lisäksi EU:n kestävyysarvioissa sosiaalipalvelujen volyymin kehitykseen liitetään niihinkin oletuksia reaalipalkkojen ja inflaation kehityksestä. EU-metodologia ei kuitenkaan sanele kansallisesti käytettyjen laskentamallien metodologiaa yhteisiä oletuksia pidemmälle.

Suomessa menopaineen arvioinnissa käytetään THL:ssa alueellistettua SOME-mallia, joka kattaa tärkeimmät laitos- ja avohoidon palvelumuodot sekä perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon muodot. Kuvioon 19.10 on koottu kestävyyslaskennan mukainen arvio kansantuotteen ja palvelujen menojen vuosis kasvusta sekä menojen bkt-osuudesta vuoteen 2060 saakka (lukuun ottamatta sosiaalipalvelujen kotihoitoa). Kansantuote on kuviossa esitetty käypiin hintoihin ja sisältää siis inflaation vaikutuksen, jonka odotetaan pitkällä aikavälillä asettuvan kahden prosentin tuntumaan. Samaa inflaatio-oletusta on kuviossa sovellettu myös sosiaalimenoihin, vaikka historiallisesti inflaatiovauhti on ollut kenties kulluttajahintojen nousuvauhtia korkeampi. Kuvion perusteella sosiaali- ja terveyspalvelujen osuus kansantuotteesta nousee noin kahdeksasta prosentista kymmenen prosentin tuntumaan vuoteen 2040 mennessä, minkä jälkeen osuuden kasvu on maltillisempaa.



KUVIO 19.10. Sosiaali- ja terveyspalvelujen menojen ja bruttokansantuotteen kehitys vuosina 2016–2060 (%). Lähde: SOME-malli, THL.

Johtopäätökset

Suomalaista hyvinvointijärjestelmää kuvaa suhteellisen korkeat sosiaali- ja terveysmenot (läpi luvun olemme puhuneet lyhyemmin sosiaalimenoista), joiden avulla rahoitetaan kattavat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä toimeentuloturva vanhuuden, sairauden ja esimerkiksi työttömyyden riskin varalta.

Korkeat menot tulevat esille myös kansainvälisissä vertailuissa, joskin mittarin valinta voi vaikuttaa tuloksiin. Suomessa yli 69 miljardia euroa käytettiin sosiaalimenoihin vuonna 2016; tämä vastaa 59 prosenttia kaikista julkisyhteisöjen menoista tai noin kolmannesta bruttokansantuotteesta. Keskimäärin EU-maissa sosiaalimenot olivat noin 23 prosenttia bruttokansantuotteesta.

Väestön ikääntyminen aiheuttaa huomattavia paineita suomalaiselle hyvinvointijärjestelmälle (ks. Kestilä & Martelin luku 1 tässä teoksessa). Ikääntyminen näkyy suurimpana tekijänä 2000-luvun sosiaalimenojen kehityksessä. Vanhuuteen liittyvät menot vastasivat kolmannesta kaikista sosiaalimenoista vuosituhaten alussa, mutta osuus on noussut 40 prosenttiin vuonna 2016. Kehitys tulee jatkumaan samanlaisena aina 2040-luvulle asti, jolloin ikääntymisen vaikutus menoihin heikkenee.

Sosiaalimenojen analysointi ja kansainvälinen vertailu on tärkeää hyvinvointivaltion taloudellisen kestävyysseuraamisessa. Toki menoja tulee tarkastella lisäksi suhteessa sosiaali- ja terveyspoliittisiin haasteisiin ja tuloksiin. Yksinään euromäärät kertovat rajoitetusti järjestelmän tehokkuudesta, oikeudenmukaisuudesta tai vaikuttavuudesta.

Lähteet

- Linnosmaa, Ismo & Moisio, Pasi & Seppälä, Timo T. (2014): Sosiaali- ja terveysten rakenne ja kehitys. Teoksessa: Marja Vaarama & Sakari Karvonen & Laura Kestilä & Pasi Moisio & Anu Muuri (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Moisio, Pasi (2010): Sosiaali- ja terveysten rakenne ja kehitys. Teoksessa: Marja Vaarama & Pasi Moisio & Sakari Karvonen (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2018a): Julkisyhteisöjen menot tehtävittäin [verkkojulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 17.8.2018]. Saatavilla: <http://www.stat.fi/til/jmete/index.html>
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (2018b): Sosiaaliturvan menot ja rahoitus 2016 [verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu: 17.8.2018]. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018051424036>
- Vaalavuo, Maria (toim.) (2018): Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen kohdentuminen, vaikutukset ja oikeudenmukaisuus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 30/2018 [viitattu 14.9.2018]. Saatavilla: <https://tietokayttoon.fi/documents/10616/6354562/30-2018-Asiakasmaksut.pdf/82c084e6-829e-4a46-b552-f9a9ad4d2b96?version=1.0>